

Wet tot wijziging van de Wet medezeggenschap cliënten zorginstellingen

Reactie van LOC Zeggenschap in zorg

12 november 2016

In dit document vindt u de reactie van LOC Zeggenschap in zorg op het wetsontwerp van de Wmcz. De inhoud van deze reactie is een samenvatting van inbreng die wij de afgelopen jaren van cliëntenraden hebben gekregen.

In deze reactie komen de vijf vragen van de internetconsultatie aan bod. LOC geeft antwoorden op de vijf vragen. En stelt daarnaast vragen over de inhoud van de wettekst.

Vraag 1:

De regering vindt dat cliënten en cliëntenraden in de zorg beter gepositioneerd moeten worden om (1) de belangen van de cliënt te behartigen en (2) meer medezeggenschap te hebben over beslissingen die door de zorgaanbieder genomen worden. De zorgaanbieder moet de cliënt de ruimte geven om tegenwicht te bieden aan de belangen van andere betrokkenen in de zorginstelling. Door maatwerk kan de medezeggenschap worden afgestemd op de afhankelijkheid van de cliënt van de zorgaanbieder. Om dit te bereiken wil de regering de wet aanscherpen. In paragraaf 6 van het algemeen deel van de Memorie van Toelichting zijn de wijzigingen op hoofdlijn beschreven.

>> Vindt u het wetsvoorstel effectief om de gestelde doelen te bereiken? Indien niet, heeft u suggesties voor verbetering? En zo ja, welke?

Deze voorliggende regeling geeft cliënten(raden) zeker handvatten om de gestelde doelen te bereiken. Daarbij moet in de eerste plaats wel gezegd worden dat medezeggenschap vorm krijgt binnen organisaties en locaties waar mensen zorg krijgen. De Wmcz is voor LOC en cliëntenraden enkel een kader dat de rechten en plichten van zowel cliënten(raden) als aanbieders schetst.

Openbare vacatures

Het verplichten van openbare vacatures bij een cliëntenraad is een goede toevoeging aan de Wmcz. Maar het is niet voldoende. Zorgaanbieders zouden daarnaast een inspanningsverplichting moeten hebben om de cliëntenraad te faciliteren in het vervullen van openstaande vacatures. Zo worden raden ook buiten de eigen netwerken gevoed door nieuwe leden. En daarmee met nieuwe ideeën en inzichten.

Contact met de achterban

We zien graag dat het 'contact met de achterban' een andere invulling krijgt. Hier zou een zorgaanbieder de cliëntenraad moeten faciliteren in plaats van het contact zelfstandig te stimuleren. Op deze manier blijft de verantwoordelijkheid hiervoor bij de cliëntenraad zelf.

Recht op instemming, scholing en onafhankelijke ondersteuning

Daarnaast zijn wij erg blij met het instemmingsrecht voor zaken die cliënten direct aangaan. Daarop volgend vinden wij het vreemd dat sommige instemmingsrechten alleen gelden bij

zorg met langdurig verblijf. Het huisvestingsbeleid en de benoeming van leidinggevenden is ook belang voor degenen die zorg thuis krijgen. En zouden wij graag zien dat de benoemingen van de klachtenfunctionaris en de onafhankelijk ondersteuner onder het instemmingsrecht vallen.

De procedures richting de LCvV moeten wel duidelijk zijn, wanneer blijkt dat een bestuurder de instemming van een cliëntenraad negeert. Dit geldt voor het recht op scholing en onafhankelijke ondersteuning. En dan specifiek wanneer cliëntenraad en zorgaanbieder samen niet tot duidelijk afspraken kunnen komen.

Ongevraagd instemmingsrecht

Met de introductie van het instemmingsrecht vervalt het verzwamd adviesrecht. En het ongevraagd verzwamd adviesrecht. Het is echter onwenselijk dat de cliëntenraad niet meer ongevraagd kan adviseren over zaken die onder het instemmingsrecht vallen. Daar zou dan ook een passende procedure bij horen. Die verschilt van de procedure voor het reguliere adviesrecht. Het gaat hier namelijk om zaken die mensen die zorg krijgen direct aangaan. Daarom vragen wij u hier in het definitieve wetsontwerp een oplossing voor aan te dragen.

Gelaagdheid

De gelaagdheid in medezeggenschap is een mooi streven. Maar mist duidelijkheid. Wij zien hierin niet terug dat het de lokale cliëntenraden zijn die een centrale cliëntenraad instellen. En dat de lokale raden (via een medezeggenschapsregeling) bepalen welke rechten zij overdragen aan een CCR. En dat lokale cliëntenraden ervoor kunnen kiezen om deze rechten terug te halen, wanneer zij dit nodig achten. De voorliggende regeling mist duidelijkheid op dit punt. Medezeggenschap vindt vanuit onze visie zo lokaal mogelijk plaats. Wij zien dit graag terug in het definitieve wetsontwerp.

Cliënteffectrapportages

Om meer medezeggenschap te krijgen over besluiten van een zorgaanbieder, moet voor een cliëntenraad inzichtelijk zijn wat de gevolgen van een besluit zijn. En dan vooral voor de mensen die zorg krijgen. Een cliënteffectrapportage kan daarbij een uitkomst zijn. En daarom vragen wij ook om dit als verplichting in het wetsontwerp op te nemen. Zo'n rapportage is geen lijvig document. Maar beschrijft kort en bondig wat de gevolgen van een besluit zijn voor de mensen die zorg krijgen. Gevolgen die een zorgaanbieder altijd zelf inzichtelijk moet hebben. Als hij goede en waarde-volle zorg aan mensen wil bieden.

Evaluatie

Vanuit bijeenkomsten met cliëntenraden is de vraag naar voren gekomen om deze wetwijziging na een aantal jaren te evalueren. Wij zouden u daarom willen verzoeken om in het wetsontwerp een bepaling ter evaluatie op te nemen: drie jaar na invoering van de wet.

Vraag 2:

In artikel 2 van het wetsontwerp is een bepaling opgenomen die zich specifiek richt op zorgaanbieders die een instelling hebben waarin cliënten in de regel langdurig verblijven. Op basis van dit artikel worden zij verplicht om hun cliënten de mogelijkheid te bieden om inspraak te hebben op aangelegenheden die direct van invloed zijn op het dagelijks leven van de cliënt. Deze verplichting geldt naast de meer algemene verplichting voor zorgaanbieders om zorg te dragen voor een cliëntenraad en is ongeacht de omvang van de zorgaanbieder (zie naast artikel 2 ook artikel 3, lid 1).

>> Heeft u opmerkingen bij de inspraakverplichting in artikel 2?

Deze inspraakverplichting zien wij als een goede toevoeging aan het wetsvoorstel. LOC pleit ervoor om deze verplichting voor alle zorgaanbieders te laten gelden. Ook degenen die geen zorg met langdurig verblijf aanbieden. Het is immers de trend dat mensen langer thuis blijven wonen. En daarnaast is het juist van belang dat mensen die thuis zorg krijgen de mogelijkheid tot inspraak hebben. Zij missen de collectieve belangenbehartiging die binnen een instelling met verblijf plaatsvindt.

De invulling van deze inspraakverplichting moet in samenspraak met cliënten en (wanneer van toepassing) de cliëntenraad tot stand komen. Zij weten namelijk zelf heel goed hoe zij inspraak willen hebben. Wel missen we nog één belangrijk punt in het wetsontwerp zelf. We zien niet terug hoe cliënten de informatie krijgen die noodzakelijk is voor inspraak. Informeren gaat immers vooraf aan inspraak. Wij zien in het definitieve wetsvoorstel graag terug hoe hier invulling aan wordt gegeven. Zie hiervoor onze alinea 'Verdwijnen artikel 9'.

Verdwijnen artikel 9 (Openbaarheid)

In de huidige Wmcz staat een artikel over het verplicht openbaar maken van documenten door de zorgaanbieder. Om inspraak van mensen te bevorderen, is het natuurlijk belangrijk dat zij (of vertegenwoordigers) weten wat er binnen een zorgorganisatie speelt. Daarom zou het passend zijn als delen van het huidige art. 9 weer in het wetsontwerp terugkeren. Denk hierbij aan het openbaar maken van het jaarverslag, de notulen van de RvT en de klachtenregeling. Hiermee kunnen we de inspraakverplichting aan kracht doen winnen.

Grote concerns

Afsluitend vragen wij ons af hoe deze verplichting ingevuld wordt bij (zeer) grote zorgorganisaties. Een gevolg kan zijn dat beleid per locatie verschilt. Wij juichen dit zeker toe. Maar zien dat nu binnen veel zorgorganisaties juist sprake is van een verdere centralisatie. Daarom willen we dat de MvT duidelijk stelt dat de inspraak van mensen op lokaal niveau wordt vastgesteld.

Vraag 3:

In het wetsontwerp wordt op diverse plaatsen ruimte voor maatwerk in het organiseren van medezeggenschap geboden. Daardoor is het mogelijk dat cliëntenraden en zorgaanbieders eigen afspraken maken. Deze kunnen afwijken van de algemene regeling in de wet. Bijvoorbeeld wanneer directe participatie van cliënten meer op de voorgrond komt te staan. Het wetsontwerp biedt hiertoe de ruimte. Het horen van de stem van de cliënt kan immers op veel verschillende manieren gebeuren.

>> *Vindt u dat dit wetsontwerp voldoende ruimte biedt aan zorgaanbieders en cliëntenraden voor maatwerk?*

Het wetsvoorstel biedt volgens LOC 'maatwerk' als het gaat om de invulling van het advies- en instemmingsrecht. Verder zien wij in de wet vooral de rol van de zorgaanbieder terug als het gaat om de invulling van medezeggenschap. De cliënt en de cliëntenraad hebben in de voorliggende wet geen actieve rol. Terwijl dit volgens ons juist de insteek zou moeten zijn.

Actieve rol voor cliënten

Een voorbeeld hiervan is het opstellen van de medezeggenschapsregeling. Hier is de zorgaanbieder verantwoordelijk voor. Wij kunnen ons voorstellen dat een (representatieve) vertegenwoordiging van cliënten dit ook zou kunnen doen. In samenspraak met de zorgaanbieder. Dit zien wij nog niet terug in de voorliggende regeling. Terwijl het voor de hand ligt dat cliënten zelf vorm geven aan de medezeggenschap.

Zo kan de uitkomst van een actieve rol voor cliënten zijn dat er géén cliëntenraad nodig is. Daar moet ook ruimte voor zijn. Geen enkele zorgorganisatie is namelijk hetzelfde. Op elke plek bestaan andere wensen en behoeften die niet in een landelijke regeling gevat kunnen worden.

Daarom zien wij een actieve rol voor cliënten graag terug in het definitieve wetsvoorstel. Waar hen de mogelijkheid wordt geboden om medezeggenschap in te vullen op een manier die bij hen past. Concreet betekent het ook dat bepalingen die beginnen met 'De zorgaanbieder regelt..' worden vervangen door de zinsnede 'De cliënten(raad) en zorgaanbieder maken afspraken over..'. Wij zien dit graag terug in het definitieve wetsontwerp.

Vraag 4:

In de Jeugdwet zijn bepalingen opgenomen over de medezeggenschap bij jeugdhulpaanbieders en gecertificeerde instellingen (artikelen 4.2.4 tot en met 4.2.12 Jeugdwet). Door de voorgestelde wijzigingen in dit wetsontwerp ontstaan er verschillen tussen de regels die gelden voor de jeugdhulpaanbieders en gecertificeerde instellingen en de regels voor de zorgaanbieders waarop dit wetsvoorstel zich richt. Voor een beeld van deze verschillen wordt verwezen naar paragraaf 6 van bijgevoegde Memorie van Toelichting. Met name bij jeugd-GGZ en jeugd-LVB kan het voorkomen dat een jeugdhulpaanbieder ook wordt aangemerkt als een zorgaanbieder in de zin van dit wetsontwerp, omdat ook GGZ-zorg of LVB-zorg voor niet-jeugdigen wordt aangeboden. Hierdoor zouden twee afwijkende regimes op deze aanbieders van toepassing zijn, hetgeen niet de bedoeling is. De regering is daarom van plan om aan het onderhavige wetsontwerp een onderdeel toe te voegen waarin de Jeugdwet zodanig wordt gewijzigd dat het regime van de nieuwe Wmcz ook van toepassing wordt op alle jeugdhulpaanbieders en gecertificeerde instellingen in de zin van de Jeugdwet.

>> *Wat is uw oordeel over een zodanige wijziging?*

LOC juicht het wijzigen van de Jeugdwet toe. De rechten van jongeren en ouders binnen de jeugdhulp mogen ook zeker versterkt worden. Binnen deze sector is bijvoorbeeld niet gebruikelijk dat raden een onafhankelijke ondersteuner hebben. En dat er een goede samenwerking tussen raden en bestuurders is. De Wmcz kan voor zorgaanbieders binnen

de jeugdhulp een waardevol kader zijn om de medezeggenschap vorm te geven. Er zijn overigens al jeugdhulpaanbieders die de Wmcz als leidraad gebruiken. Deze goede voorbeelden zouden vanzelfsprekend moeten zijn.

Jongerenraden en jeugdhulp van gemeenten

Daarnaast vragen wij ons af wat deze wijziging betekent voor de positie van jongerenraden in de jeugdhulp. Gaat de Wmcz ook voor hen gelden? Afsluitend hebben we een opmerking over de definitie van jeugdhulp: gemeenten kopen jeugdhulp in bij zorgaanbieders, maar bieden zelf ook jeugdhulp aan. Bijvoorbeeld via wijkteams. Houdt de wijziging van de Jeugdwet in dat gemeenten ook zelf medezeggenschap moeten invullen? Wij zien graag antwoorden op deze vragen.

Vraag 5:

Heeft u nog overige opmerkingen?

De voorgestelde herziening van de Wmcz is volgende stap naar echte zeggenschap van mensen over de zorg die krijgen. Het instemmingsrecht voor cliëntenraden laat zien dat de stem van mensen die zorg nodig hebben steeds serieuzer worden genomen. De Wmcz is echter voor ons slechts een kaderwet. (Mede)zeggenschap vindt plaats op lokaal niveau en dat moet vooral zo blijven. Met de Wmcz in de hand lopen is wat niemand wil. Laat de wet voorwaarden scheppen en vooral mensen het vertrouwen geven.

Bovenwettelijke rechten

Afsluitend heeft LOC nog een aantal opmerkingen over de voorliggende regeling. Het is ons niet duidelijk in hoeverre huidige bovenwettelijke rechten behouden blijven voor cliëntenraden. Zij hebben afspraken gemaakt met zorgaanbieders over rechten die niet in de huidige Wmcz als in de voorliggende regeling staan. Wij zien graag dat cliëntenraden deze rechten kunnen behouden, zonder dat een geheel nieuwe medezeggenschapsregeling noodzakelijk is.

Rolomschrijving onafhankelijke ondersteuning

In de Memorie van Toelichting wordt enige toelichting gegeven op de rolinvulling van onafhankelijke ondersteuning. Daar wordt in de eerste plaats gesproken van een 'secretaris'. Binnen verschillende vormen van zorg kan een cliëntenraad inderdaad alleen behoefte hebben aan een secretaris. Dat is alleen niet overal het geval. Een ondersteuner is vaak ook actief als coach of inhoudelijk ondersteuner. De MvT mag een meer uitgebreide omschrijving geven over de rol van de onafhankelijke ondersteuning.

Openbaarheid

In de voorliggende regeling missen wij de openbaarheid, zoals deze in artikel 9 van de huidige Wmcz is geformuleerd. In de memorie van toelichting wordt daar geen argumentatie voor gegeven. Wij zien daar graag een antwoord op, omdat in dit artikel een aantal belangrijke rechten voor cliënten vermeld staan.

Medezeggenschap in de Wmo

In de voorliggende regeling missen wij nog één belangrijk punt: de medezeggenschap in de Wmo. Er is een eerste stap gezet met de inbedding van medezeggenschap als een aanbieder zorg uit zowel de Wlz, Zvw als Wmo levert. De cliëntenraad mag dan ook advies geven over zorg die uit de Wmo wordt geleverd. LOC ziet echter ook graag dat aanbieders die alleen zorg uit de Wmo leveren, onder de Wmcz vallen. Dan geven we echte zeggenschap aan mensen die zorg nodig hebben. Daarom zien we graag deze toevoeging in het definitieve wetsvoorstel.

Commissie van vertrouwenslieden

In het wetsontwerp wordt nog gesproken over een commissie van vertrouwenslieden per zorgaanbieder. Wij zien graag een verplichting tot aansluiting bij de Landelijke Commissie van Vertrouwenslieden. Omdat er in de praktijk binnen elke organisatie relatief weinig aanspraak wordt gemaakt op deze commissie. En het van belang is dat de commissieleden ervaring hebben met geschillen. Waar zij kundig over kunnen oordelen. De LCvV biedt deze kennis, kunde en ervaring.

Bindend voordrachtsrecht Raad van Toezicht

Met deze reactie willen we aangeven erg blij te zijn met het behoud van het bindend voordrachtsrecht voor de Raad van Toezicht. Ondanks het advies van iBMG heeft de Minister besloten dit recht te behouden. En dat is terecht. Omdat het perspectief van cliënten(raden) binnen de Raad van Toezicht essentieel is. Wij hopen daarom dat dit recht ook ná de consultatie in het wetsontwerp blijft staan.

Organisatie van zorg

Boven alles willen we nog stellen dat deze regeling uitgaat van de huidige organisatie van zorg. LOC kan zich voorstellen dat in de toekomst een andere organisatie van zorg noodzakelijk blijkt. En dat de cliëntenraad daar een andere rol in krijgt. Daar hebben wij eerder dit jaar een [publicatie over uitgebracht](#). Een andere organisatie van zorg vraagt om radicaal maatwerk in medezeggenschap. We hebben al eerder in onze reactie gesteld dat dit in deze regeling nog niet voldoende is. Daarom willen wij u meegeven hier nogmaals naar te kijken.